

---

## Ihon alla: Nivelpsoriasis

[Reuma-lehti](#) 4/2016

[Lue näköislehteä](#)

Teksti: Henna Laitio

Uudet lääkkeet ovat tuoneet lisää vaihtoehtoja nivelpsoriasisksen hoitoon.

Suomessa noin 150 000 ihmistä sairastaa psoriasisista, ihon ja pitkäaikaista tulehdustautia. Noin viidesosalla heistä esiintyy niveloireita. Noin viidellä prosentilla nivelpsoriasis on vakavampi, jolloin oireet vaativat vakituista lääkitystä.

”Nivelpsoriasisksen esiintyminen on tuntumani mukaan hieman lisääntynyt. Tämä johtunee siitä, että aihe on ollut enemmän esillä muuan muassa spondylartriittikäsittelyn tullessa käyttöön. Lisäksi saatavilla oleva lääkitys on kehittynyt, mikä on tuonut enemmän potilaita hoidon piiriin”, arvioi sisätautien ja reumatologian erikoislääkäri, dosentti **Dan Nordström**.

Runsas iho-oireet korreloivat niveloireiden esiintymiseen ja voimakkuuteen.

Mitä voimakkaampia iho-oireet ovat, sitä todennäköisemmin esiintyy myös niveloireita, ja sitä vakavampia ne ovat. Nyrkkisäännön mukaan jopa 40 prosentilla niistä, joilla on runsaasti psoriasisihottumaa, esiintyy myös niveloireita, ja ne ovat voimakkaampia. Iho-oireita kannattaa siis hoitaa niin hyvin kuin mahdollista, sillä siitä on hyötyä myös niveloireiden kanssa.

### **Neljäntyyppisiä oireita**

Nivelpsoriaasin toteamiseen ei ole virallisia kriteereitä tai omaa laboratoriotutkimusta. Käytännössä lääkäri tekee diagnoosin sen perusteella, onko psoriasisihottuman lisäksi tyypillisiä niveloireita, jotka jaotellaan tavallisesti neljään eri ryhmään. Näistä ensimmäinen on tulehtunut nivel. Jos psoriasisista sairastavalla on arka, kipeä, punoittava, lämmin tai liikearka nivel, nivelpsoriasisepäily syntyy herkästi.

Osalla esiintyy jänteiden kiinnityskohtien tulehduksia. Monet tunnistavat niistä esimerkiksi aklillesjänteen tulehduksen tai tenniskyynärpään. Ne voivat olla merkki nivelpsoriasisesta. Jännetulehdusten kohdalla puhutaan entesiiteistä.

Kolmas löydös ovat makkaravarpaat tai makkarasormet, eli kun sormet tai varpaat turpoavat niin, että ne muuttuvat ulkonäöltään makkaramaisiksi. Lisäksi voi esiintyä selkärangareuman kaltaisia oireita, kuten tulehdus nikamassa tai risti-suoliluussa tai aristusta missä tahansa selkärangan osassa. Tällainen spondyliittityyppinen sairaus on harvinaisempi, sillä noin viidellä prosentilla nivelpsoriasispotilailla oireet sijoittuvat rankaan.

---

## Ilman iho-oireita

Nordström muistuttaa, että joskus nivelpsoriasisista esiintyy ilman iho-oireita, tai niveloireet tulevat ensin. Noin 20-30 prosentilla on nivelpsoriasisikseen viittaavia piirteitä, mutta ilman iho-oireita. Nivelpsoriasisiksen diagnosoiminen vaatii usein harjaantunutta silmää.

”Jos epäillään nivelpsoriasisista ilman iho-oireita, kynnet kannattaa katsoa erittäin tarkkaan. Joillain ilmenee ainoastaan kynsimuutoksia, ne ovat röpelöiset, keltaiset tai irtoavat alustastaan. Joskus tällainen on nimetty kynsisieneksi, vaikka hyvällä syyllä voisi epäillä myös nivelpsoriasisista”, hän muistuttaa.

Nivelreumasta nivelpsoriasisiksen taas erottaa se, että nivelreuman oireet ovat yleensä symmetriset, nivelpsoriasisiksessa epäsymmetriset. Nivelproriasisiksessa yksittäinen sormi voi oireilla, kun nivelreumassa usein vasen ja oikea käsi oirehtivat samankaltaisesti. Nivelreumaan ei myöskään liity makkaravarpaista, -sormia tai jännetulehduksia. Nivelpsoriasisista diagnosoidessa veren reumatekijällä tai sitrulliinipeptidivasta-aineilla ei ole painoarvoa.

”Nivelpsoriasis iskee usein sormien kärkiniveliin, jota ei nivelreumassa niin tyypillisesti nähdä. Erityisesti iäkkäämmillä oireet voidaan kuitenkin usein sekoittaa nivelrikkoon ja röntgenkuva voikin muistuttaa nivelrikkoa”, Nordström kuvailee.

## Milloin lääkäriin?

Jokainen on oman elimistönsä paras asiantuntija. Psoriasisista sairastavan kannattaakin tarkkailla kehoa nivel- ja kynsioireiden varalta ja mainita niistä lääkäriin. Iholääkäri voi konsultoida tarvittaessa reumatologiaa.

Psoriasisiksessa on tärkeää seurata omia niveliä. Jos yhden tietyn nivelen särky ja turvotus kestää yli kuukauden, on syytä hakeutua lääkäriin.

Jos oireet, kuten makkaravarpaat tai jännetulehdukset eivät hallitse liikaa tai ne ovat lievempiä, niitä hoidetaan usein tulehduskipulääkkeillä. Jos taas yhdessä ja samassa nivelessä, kuten nilkassa, polvessa tai sormessa on turvotusta tai tulehdusta yli kuukauden ajan eivätkä tulehduskipulääkkeet toimi, on syytä hakeutua lääkäriin.

”Tulehdus alkaa ennen pitkää nakertaa rustoa ja luuta. Jos yksittäinen nivel on puolen vuoden ajan tulehtunut, on mahdollista, että se vaurioituu pysyvästi. Tulehdus pitäisi siis saada sammumaan puolessa vuodessa, jotta pysyvät muutokset vältetään”, Nordström sanoo.

Tulehdusta voidaan usein hoitaa myös kortisonilla. Kortisonia ja tulehduskipulääkkeitä jatketaan oireiden mukaisesti yleensä noin kolmen kuukauden ajan. Jos niistä ei saada apua, lääkevalikoimaan otetaan usein reumalääkkeet.

Oireiden puolittuminen on vähimmäisvaatimus. Tähtäin on aina se, että sairaus saadaan lääkkeellä oireettomaksi.

---

## Reumalääkkeissä uusia vaihtoehtoja

Nivelpsoriasis hoidossa käytetään tavallisesti yhtä reumalääkettä kerrallaan mutta tarvittaessa käytetään kombinaatioita. Yleisimmin hoito aloitetaan metotreksaatilla, vaihtoehtoina ovat sulfasaltsiini ja leflunomidi. Syklosporiinia käytetään yleensä korkeintaan parin vuoden ajan, sillä sitä ei suositella pitkäaikaiseen käyttöön.

”Puolen vuoden aikana lääkkeen aloittamisesta tulisi saada riittävä vaste. Oireiden puolittuminen on vähimmäisvaatimus. Tähtäin on aina se, että sairaus saadaan lääkkeellä oireettomaksi”, Nordström sanoo.

Jos perinteiset reumalääkkeet eivät tehoa eikä riittävää vastetta hoidosta saada, vaihtoehtona on Kelan luvalla siirtyä biologisiin lääkkeisiin. Nivelpsoriaasin hoito aloitetaan usein TNF-salpaajilla, joita on viittä erilaista. Niistä on kertynyt kokemuksia ja näyttöä pisimpään, yli kymmenen vuoden ajalta.

Parin vuoden sisällä on tullut kolme uutta, eri mekanismeilla toimivaa lääkettä nivelpsoriasis hoidon.

Jos TNF-salpaajista ei saada apua, saatetaan siirtyä uudempiin biologisiin lääkkeisiin, joita ovat sytokiinisalpaajat ustekinumabi (Stelara) sekä tuoreimpana sekukinumabi (Cosentyx). Niiden tiedetään tehoavan myös ihottumaan.

Kolmas uusi lääkevaihtoehto nivelpsoriasis hoidon on teholtaan hieman heikompi fosfodiesteri-4 estäjä apremilasti (Otezla), jota käytetään sekä iho-oireiden että niveloireiden hoidossa. Tablettimuotoinen lääke saatetaan ottaa käyttöön esimerkiksi silloin, kun biologisten lääkkeiden käyttö tai pistäminen ei ole mahdollista. Sillä ei kuitenkaan aloiteta hoitoa, vaan se tehdään käytännössä aina perinteisillä, hyväksi havaituilla reumalääkkeillä.

### Viidesosa tarvitsee biologista lääkettä

Nivelpsoriasisista sairastavista noin 20 prosenttia tarvitsee hoidossaan biologista lääkettä tavanoimaisen reumalääkkeen lisäksi.

Suomen reumatologisen yhdistyksen (SRY) aloittamasta biologisten lääkkeiden rekisteristä (ROB-FIN) saadaan käytännön tietoa biologisista lääkkeistä ja niiden käytöstä Suomessa. Tarkoituksena on seurata biologisten lääkkeiden vaikuttavuutta ja sivuvaikutuksia tulehduksellisten reumasairauksien hoidossa.

Rekisteristä vastaava Nordström kertoo, että noin 66 prosenttia on saanut vastetta jostakin kokeillusta biologisesta lääkkeestä, yli 40 prosentilla oireet puolittuvat. Tämä vastaa maailmalla tehtyjä havaintoja.

Toisaalta vajaat 40 prosenttia ei saa vastetta ensimmäisestä kokeillusta biologisesta lääkkeestä, 20 prosenttia joutuu lopettamaan ensimmäisen lääkkeen vuoden ja 30 prosenttia joutuu lopettamaan biologisen lääkkeen kahden vuoden sisällä esimerkiksi sivuoireiden vuoksi tai siksi, ettei lääke tehoa riittävän hyvin. Tästä huolimatta lääkehoidon näkökulmasta nivelpsoriasisista voidaan tällä hetkellä hoitaa paremmin kuin koskaan.

---

”Parin vuoden sisällä hoitovalikoimaan tulleet kolme uutta, eri mekanismeilla toimivaa lääkettä ovat tuoneet uusia vaihtoehtoja nivelpsoriasisiksi hoitoon. Paletissa on enemmän kuin koskaan valinnanvaraa siinä, mitä hoidossa voidaan kokeilla”, Nordström toteaa.

## **Yleisimmät nivelpsoriasisiksi hoidossa käytetyt lääkkeet**

### **Synteettiset lääkkeet**

- Metotreksaatti (Trexan®)
- Sulfasalatsiini
- (Salazopyrin®)
- Leflunomidi (Arava®)
- Syklosporiini (Sandimmun Neoral®)
- Apremilasti (Otezla®)

### **Biologiset lääkkeet**

#### **TNF-salpaajat**

- Adalimumabi (Humira®)
- Etanersepti (Enbrel®, Benepali®)
- Golimumabi (Simponi®)
- Infliksimabi (Remicade®, Remsima®, Inflectra®)
- Sertolitsumabipegoli (Cimzia®)

#### **Interleukiinialpaajat**

- Ustekinumabi (Stelara®)
- Sekukinumabi (Cosentyx®)

## **5 faktaa nivelpsoriasisiksesta**

1. Nivelpsoriasis on pitkäaikainen ja usein aaltomaisesti oirehtiva nivelten tulehdustila, jonka taustalla on häiriö immunologisissa puolustusmekanismeissa.
2. Sairauden perimmäistä syytä ei tunneta, mutta sen laukaisevat usein vammat, stressi ja infektiot, joista tunnetuin on angiina eli streptococcus pyogenes -bakteerin aiheuttama nielutulehdus.
3. Ilmaantumisen riskiä lisääviä tekijöitä ovat ylipaino, tupakointi, alkoholi ja huono suuhygienia.
4. Nivelpsoriasis puhkeaa useimmiten aikuisiällä, tyypillisimmin 30-50-ikäisillä. Jos se puhkeaa ennen 40 ikävuotta, taustalla on usein monen geenin kautta välittyvä perinnöllinen alttius.
5. Nivelpsoriasis on yhtä yleinen miehillä kuin naisilla.

Lähde: [Reumaliiton ja Psoriasisliiton Nivelpsoriasis-opas](#)

## **Biosimilaarit tehosivat**

Norjalaistutkimus selvitti biologisesta lääkkeestä biosimilaariin siirtymisen vaikutuksia – hoidon tehossa ei todettu eroa.

Biosimilaarit ovat nimensä mukaisesti samankaltaisia kuin biologiset lääkkeet, mutta ne ovat

---

hinnaltaan oleellisesti edullisempia. Norjalaisessa NORSWITCH-tutkimuksessa tutkittiin siirtymistä biologisesta lääkkeestä biosimilaariin, tarkemmin sanottuna TNF-salpaaja infliksimabista (Remicade®) samankaltaiseen biosimilaariin (Remsima®). Tutkimuksessa oli mukana myös nivelpsoriasispotilaita.

Vuoden kohdalla biosimilaari todettiin yhtä tehokkaaksi kuin alkuperäislääke, eikä potilaiden tilanteessa havaittu pahenemista. Tutkimuksen tulokset julkistettiin Washingtonissa marraskuun puolivälissä American College of Rheumatologyn (ACR:n) kokouksessa.

Jyväskylän keskussairaalassa on tehty pienempi tutkimus samasta aiheesta, vastaavin tuloksin. Suomessa on tällä hetkellä käytössä biosimilaari TNF-salpaaja infliksimabista (Remsima®, Inflectra®). Infliksimabi-biosimilaarit ovat sairaalassa annettavia lääkkeitä, ja niiden käytöstä ja hinnoista neuvotellaan sairaalapiireittäin. Sen vuoksi eri puolilla maata voidaan käyttää eri lääkettä. Etanaseptistä on tällä hetkellä myyntilupa biosimilaarille (Benepali®), mutta ei vielä korvattavuutta.

## Testaa tietosi

Psoriasisliiton visassa voit testata omat tietosi vastaamalla 20 kysymykseen iho- ja nivelpsoriasisesta. Maailman psoriasispäivää 29.10. varten julkaistun tietovisan kuulakuvana on jääkiekkolegenda **Timo Jutila**, joka on kertonut sairastavansa nivelpsoriaasia. Visaa pääsee pelaamaan osoitteessa [psorivisa.fi](https://psorivisa.fi).

## Huomaa myös

- [Nivelpsoriaasi Reuma-aapisessa](#)

[Sivun alkuun](#)